

**Question parlementaire**

**Parlementaire vraag**

Numéro de la question : 55-2-001336

Parlementaire : HUGON Claire

Date de dépôt : 01/08/2022

Date fin de délai : 30/09/2022

**Titre : Les mesures de sécurité imposées à une détenue de Lantin lors de son accouchement.**

Le 5 juillet 2022, la presse se faisait l'écho du contenu d'une plainte déposée par une détenue incarcérée à la prison de Lantin concernant les conditions dans lesquelles s'est déroulé son accouchement. La détenue aurait été soumise à un dispositif sécuritaire important avant, pendant et après l'accouchement. Elle aurait été entravée - le pied attaché au lit - tout au long du travail, et ce n'est qu'au moment de l'accouchement lui-même que l'immobilisation aurait été allégée. Outre cette mesure de contrainte, un manque d'intimité. Une ou deux agentes de surveillance auraient été présentes pendant tout le travail et l'accouchement et par la suite, des surveillants masculins auraient été présents 24 heures sur 24 durant la durée de l'extraction, en ce compris les périodes d'allaitement.

Si elles sont avérées, les mesures de sécurité qui lui ont été imposées semblent disproportionnées et de nature à porter gravement atteinte à la dignité de la détenue - celle-ci se serait d'ailleurs dit traumatisée. Cette façon de procéder est en contradiction avec les standards internationaux tels que les règles dites Nelson Mandela selon lesquelles "Les moyens de contrainte ne doivent jamais être utilisés sur des femmes pendant le travail, l'accouchement ou immédiatement après l'accouchement".

Le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants a pu qualifier un tel traitement d'inhumain et dégradant si d'autres mesures permettraient de répondre aux exigences de sécurité. Les règles pénitentiaires européennes indiquent quant à elles qu'il est inacceptable qu'une consultation ait lieu en présence de personnel non médical - a fortiori un accouchement. La situation décrite semble également contraire aux circulaires ministérielles n° 1780 du 23 décembre 2005 et n° 1810 du 19 novembre 2009.

1. La situation décrite dans la presse est-elle avérée? Si oui, comment a-t-elle pu se produire au vu des normes citées plus haut?

2. Plus spécifiquement, la circulaire ministérielle n° 1780 prévoit que l'utilisation de moyens de contrainte pendant une procédure d'extraction vers un établissement de soins doit être motivée de manière circonstanciée par une note écrite du directeur de la prison. Une telle note a-t-elle été rédigée par celui-ci? Si oui, comment la nécessité d'imposer ces moyens de contrainte a-t-elle été justifiée? Si non, quelle suite sera

réservée à cette affaire?

3. Sur la base de quel texte de loi, arrêté ou circulaire les agentes se fondent-ils pour apprécier les mesures de sécurité mises en oeuvre dans de telles circonstances?

4. Que prévoit la réglementation spécifiquement en ce qui concerne les détenues enceintes, que ce soit lors des consultations de suivi de leur grossesse ou lors du travail et de l'accouchement? Quelles consignes sont données aux agentes dans ce type de situations?

5. La RTBF mentionnait l'existence d'un accord signé en décembre entre l'hôpital, l'Office de la Naissance et de l'Enfance et l'administration pénitentiaire concernant la limitation des entraves. Si cette information est exacte, quels sont les termes de cet accord? Peut-il nous être transmis? A-t-il été respecté en l'espèce? De tels accords existent-ils pour tous les hôpitaux susceptibles d'accueillir des détenues pour leur suivi de grossesse ou leur accouchement?

6. Comment la bonne information des agentes quant aux règles applicables en cas d'extraction est-elle assurée?



**Question n° 55-2-001336 de madame la députée Claire HUGON du 01/08/2022 au Vice-Premier ministre et ministre de la Justice et de la Mer du Nord.**

**Vraag nr. 55-2-001336 van mevrouw de volksvertegenwoordiger Claire HUGON van 01/08/2022 aan de Vice-eersteminister en minister van Justitie en Noordzee.**

1. Il est exact qu'une détenue présentant un profil de risque élevé a accouché à l'hôpital de la Citadelle. Il convient toutefois de nuancer un certain nombre de propos et d'allégations parus dans la presse.

L'intéressée n'a pas été entravée ni menottée durant l'accouchement ce qui est normal lors d'un acte médical. Il est par contre vrai qu'une agente est restée dans la salle d'accouchement, ce qui n'aurait pas dû être le cas. Néanmoins il faut noter que sans cela aucune surveillance visuelle n'était possible et qu'il n'y avait donc pas autres intentions que d'assurer correctement son travail de surveillance. Notez que pendant l'acte médical, la détenue tombe sous la responsabilité du médecin traitant, qui peut décider d'une façon autonome d'accepter ou non les mesures de surveillance. Avant et après l'acte médical, la personne (re)tombe sous la responsabilité de la direction de prison. Dans le cas présent, des mesures afin de préserver l'intimité de la détenue à certains moments durant son séjour dans la chambre ont été mis en place (ex. : paravent)

2. Tout d'abord, la prison n'est pas responsable des extractions et des modalités mises en place à ce niveau-là, cela relève de la DAB. C'est la DAB qui réalise une analyse des risques sur la base des informations disponibles et qui prend les mesures de sécurité qu'elle estime appropriées. Pendant la surveillance à l'hôpital, la personne

1. Het klopt dat er een vrouwelijke gedetineerde met een hoog risicoprofiel bevallen is in het ziekenhuis La Citadelle. Een aantal uitspraken en beweringen in de pers moeten evenwel genuanceerd worden.

De vrouw was niet vastgebonden of geboeid tijdens de bevalling, wat normaal is tijdens een medische behandeling. Het is echter waar dat een vrouwelijke beambte in de verloskamer is gebleven, wat niet het geval had mogen zijn. Niettemin moet worden opgemerkt dat er anders geen visueel toezicht mogelijk was en dat er dus geen andere bedoeling was dan het toezicht naar behoren uit te voeren. Tijdens de medische handeling valt de gedetineerde onder de verantwoordelijkheid van de behandelende arts, die autonoom kan beslissen om de toezichtsmaatregelen al dan niet te aanvaarden. Voor en na de medische handeling valt de persoon onder de verantwoordelijkheid van de gevangenisdirectie. In dit geval werden bepaalde maatregelen genomen om de intimiteit van de gedetineerde op bepaalde momenten tijdens het verblijf in de kamer te vrijwaren (bijvoorbeeld: kamerscherm).

2. Vooreerst is de gevangenis niet verantwoordelijk voor de uithalingen en de daarbij genomen maatregelen; dat valt onder de bevoegdheid van de DAB. Het is de DAB die op basis van de beschikbare informatie een risicoanalyse maakt en de veiligheidsmaatregelen neemt die zij passend acht. Tijdens de bewaking in het ziekenhuis valt de

concernée relève de la compétence de la direction de la prison et ce sont des agents pénitentiaires qui assurent la surveillance.

3. Il n'existe pas de loi, d'arrêté ou de circulaire applicable concernant l'évaluation spécifique des risques chez les femmes enceintes.

Concrètement, les mesures de sécurité prises par l'administration (DGEPI) dépendent de l'analyse de risques qui est faite par la direction de prison sur base du profil de la détenue en question et également grâce aux informations disponibles. La décision sur les mesures à prendre relève de la mission de la direction de prison. Il faut noter que la détenue dont il est ici question présentait un niveau de risque élevé. Dans tous les cas des instructions sont données aux agents quant aux modalités de la surveillance à assurer au vu du profil de l'intéressé(e). Ce ne sont pas les agents qui évaluent les risques et prennent décision des mesures.

Comme déjà mentionné dans la réponse à la question 1 et 2 : pendant l'acte médical, la détenue tombe sous la responsabilité du médecin traitant, qui décide d'une façon autonome d'enlever ou non les moyens de protection. Avant et après l'acte médical, la personne tombe sous la responsabilité de la direction de prison.

Pendant l'extraction la police est responsable pour les mesures de sécurité. Pour le reste, je me réfère à la réponse à la question 5.

4. Il n'existe pas de réglementation spécifique applicable aux détenues enceintes. Le suivi de leur dossier

betrokken persoon onder de bevoegdheid van de gevangenisdirectie en nemen penitentiaire beambten de bewaking op zich.

3. Er zijn geen wetten, besluiten of omzendbrieven van toepassing voor de specifieke risico-inschatting bij zwangere vrouwen.

Concreet hangen de veiligheidsmaatregelen die de administratie (DG EPI) neemt, af van de risicoanalyse die door de gevangenisdirectie wordt gemaakt op basis van het profiel van de gedetineerde in kwestie en van de beschikbare informatie. De beslissing over de te nemen maatregelen valt onder de verantwoordelijkheid van de gevangenisdirectie. Er moet worden opgemerkt dat de gedetineerde waar het hier om gaat, een hoog risiconiveau had. De beambten krijgen op basis van het profiel van de betrokkene ten allen tijde instructies over de nadere regels die ze in acht moeten nemen tijdens het toezicht. Het zijn niet de beambten die de risico's beoordelen en over de maatregelen beslissen.

Zoals reeds werd vermeld in het antwoord op vraag 1 en 2: tijdens de medische handeling valt de gedetineerde onder de verantwoordelijkheid van de behandelende arts, die autonoom kan beslissen om de beschermingsmiddelen al dan niet weg te nemen. Voor en na de medische handeling valt de persoon onder de verantwoordelijkheid van de gevangenisdirectie.

Tijdens de uithaling is de politie verantwoordelijk voor de veiligheidsmaatregelen. Voor het overige verwijs ik naar het antwoord op vraag 5.

4. Er is geen specifieke reglementering van toepassing op zwangere gedetineerden. De opvolging van hun

médical relève du médecin attaché à la prison et, pendant les prestations médicales (travail et accouchement), la détenue enceinte est sous la responsabilité du médecin qui accompagne l'accouchement dans l'hôpital externe. Pour ce qui est des mesures de sécurité, nous renvoyons en outre à la réponse donnée au point 5 de la question.

5. Un Protocole d'accord relatif à l'accueil d'enfants en bas âge auprès de leur parent détenu et l'accompagnement des femmes enceintes en détention a été signé entre le SPF Justice, la Communauté française et ONE. Ce protocole d'accord a pour objet de régler dans le respect des rôles et missions de chacun l'accueil d'enfants en bas âge auprès de leur parent détenu et l'accompagnement du parent et des femmes enceintes.

Ce protocole d'accord est conforme aux règles des Nations Unies concernant le traitement des femmes détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté pour les femmes délinquantes (dites Règles de Bangkok), mais également à la recommandation 1469 « mères et bébés en prison » de l'assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe en 2000 et au guide de bonnes pratiques du réseau européen pour les enfants de parents détenus (Eurochips) en 2008.

Par ailleurs, une Convention de collaboration relative à la période périnatale (suivi prénatal, naissance et postpartum) pour les femmes détenues dans les prisons bruxelloises et wallonnes (actuellement Berkendael et Lantin) entre la Direction générale des établissements pénitentiaires, l'ONE et les maternités de référence a été signée

medisch dossier valt onder de verantwoordelijkheid van de geneesheer die verbonden is aan de gevangenis en tijdens de medische prestaties (arbeid en bevalling) valt de zwangere gedetineerde onder de verantwoordelijkheid van de arts die de bevalling begeleidt in het externe ziekenhuis. Voor wat betreft de veiligheidsmaatregelen verwijzen we verder naar het antwoord op vraag 5.

5. De FOD Justitie, de Franse Gemeenschap, en het ONE hebben een protocolakkoord inzake de opvang van jonge kinderen bij hun gedetineerde ouder en de begeleiding van zwangere vrouwen in detentie ondertekend. Dit protocolakkoord strekt ertoe met inachtneming van de rollen en opdrachten van eenieder de opvang van jonge kinderen bij hun gedetineerde ouder en de begeleiding van de ouder en van zwangere vrouwen te regelen.

Dit protocolakkoord is in overeenstemming met de Regels van de Verenigde Naties voor de behandeling van vrouwelijke gevangenen en niet-vrijheidsbenemende maatregelen voor vrouwelijke delinquenten (de zogenaamde regels van Bangkok), maar ook met aanbeveling 1469 inzake moeders en baby's in gevangnissen van de Parlementaire Assemblee van de Raad van Europa in 2000 en met de gids voor goede praktijken van het Europees netwerk voor kinderen van gedetineerde ouders (Eurochips) in 2008.

Voorts hebben het directoraat-generaal Penitentiaire Inrichtingen, het ONE en de referentiekraamklinieken op 3 december 2021 een Samenwerkingsovereenkomst inzake de perinatale periode (prenatale follow-up, geboorte en postpartum) voor gedetineerde vrouwen in de Brusselse en Waalse gevangnissen (thans Berkendael en Lantin) ondertekend. In



le 3 décembre 2021. Cette convention mentionne explicitement qu'aucune entrave n'est autorisée pendant l'accouchement et que les modalités de surveillance à l'hôpital et notamment des entraves sont décidées selon une évaluation continue des risques propres à la détenue. L'objectif est de favoriser des conditions optimales pour la mère et le bébé en privilégiant donc si possible l'absence d'entraves et/ou de surveillance.

die overeenkomst staat uitdrukkelijk vermeld dat kluistering tijdens de bevalling niet is toegestaan en dat over de nadere regels die in het ziekenhuis in acht moeten worden genomen tijdens het toezicht en inzonderheid inzake kluisters wordt beslist op basis van een voortdurende evaluatie van de risico's die eigen zijn aan de gedetineerde. Het is de bedoeling om optimale omstandigheden voor de moeder en de baby te bevorderen door indien mogelijk de voorkeur te geven aan de afwezigheid van kluisters en/of toezicht.

En l'espèce, le Protocole et la Convention ont été respectés

In casu werden het protocol en de overeenkomst nageleefd.

6. Les agents qui surveillent les détenues lors d'une consultation ou pendant un acte médical connaissent les procédures et sont informés par la direction de prison sur les mesures de protection spécifiques (sur base de l'analyse de risques). Pendant l'extraction, la police est responsable. Pour le reste, je me réfère à la réponse à la question 3.

6. De beambten die tijdens een medische raadpleging of handeling toezicht houden op de gedetineerden, kennen de procedures en worden door de gevangenisdirectie geïnformeerd over de specifieke beschermingsmaatregelen (op basis van de risicoanalyse). Tijdens de uithaling is de politie verantwoordelijk. Voor het overige verwijs ik naar het antwoord op vraag 3.

**V. VAN QUICKENBORNE**

Vice-Premier ministre et ministre de la Justice et de la Mer du Nord  
Vice-eersteminister en minister van Justitie en Noordzee

Bijlage(n)/annexe(s) : 0